



## Behandeling van osteoporose

### Botontkalking

Bij u is osteoporose geconstateerd. Dit is een ander woord voor botontkalking (poreus bot). Dit betekent dat u een grotere kans loopt op een botbreuk, dan iemand met een normale botdichtheid. De botdichtheid geeft aan hoe broos het bot is.

Belangrijk is te weten wat daar aan te doen is.

### Behandeling van osteoporose

U kunt zelf veel doen in de behandeling van osteoporose.

#### *Leefstijl*

Wij adviseren u om voldoende te bewegen, vooral wandelen. Dit zorgt ervoor dat uw botten worden geprikkeld tot het aanmaken van nieuw botweefsel. Dit is een proces dat constant doorgaat.

U kunt het beste niet teveel koffie, thee en alcohol gebruiken of roken. Deze producten hebben een negatieve invloed op de botdichtheid.

#### *Valpreventie*

U kunt het beste preventieve maatregelen nemen in huis om vallen te voorkomen. Denk daarbij aan het weghalen van matjes, elektriciteitsnoeren, antislipmatjes, enzovoort. Zorg ook voor voldoende licht, zodat u niet over iets struikelt. Plaats zo nodig beugels in de badkamer en op het toilet.

Indien gewenst kan een ergotherapeut u advies geven hoe u uw huis veiliger kunt maken.

#### *Voeding*

Calcium en vitamine D zijn de bouwmaterialen voor uw bot. Daar moet voldoende van aanwezig zijn om bot te kunnen aanmaken.

Zuivel is de belangrijkste bron van calcium.

Voldoende calcium wil zeggen 4 eenheden zuivel per dag. Een combinatie van kaas, melk, yoghurt, kwark, enzovoort. Zolang het in totaal maar 4 porties zijn. Het maakt niet uit of dit mager, halfvolle of volle zuivelproducten zijn.

Voldoende vitamine D zorgt voor de opname van calcium in het lichaam. Vitamine D wordt aangemaakt in de huid onder invloed van zonlicht. De zon is de belangrijkste leverancier van vitamine D. Vooral van april tot september, buiten deze periode is de zon niet krachtig genoeg.

Verder zit vitamine D in voedingsmiddelen, onder andere in vette vis, boter, margarine, halvarine.

#### *Medicatie*

##### *Bisfosfonaten*

Bisfosfonaten (zoals Alendroninezuur, Risedroninezuur) remmen de botafbraak en vergroten de botdichtheid, waardoor het risico op een nieuw botbreuk kleiner wordt.

Bisfosfonaten moeten altijd zittend of staand worden ingenomen op nuchtere maag met een ruim glas water. Het eerste half uur na inname mag u **niet gaan liggen en niet eten!** Dit om mogelijke irritatie van de slokdarm te voorkomen en opname van dit middel door het lichaam mogelijk te maken.

U kunt niet starten met een Bisfosfonaat als u een slecht gebit heeft of problemen van de kaak. Dan is het

verstandig om eerst uw gebit te laten saneren door uw tandarts.

De belangrijkste mogelijke bijwerkingen van Bisfosfonaten zijn:

- Maagdarfstoornissen,
- Irritatie van de slokdarm,
- Hoofdpijn,
- Botten, spieren en gewrichten kunnen wat pijnlijk zijn.

Deze bijwerkingen komen niet vaak voor. Mocht dit toch het geval zijn, neemt u dan contact op met de Fractuurpreventiepoli of met uw huisarts.

#### *Calcium en Vitamine D*

Behandeling met calcium en vitamine D wordt vaak gecombineerd. Mogelijke bijwerking bij calcium is dat uw ontlasting vaster wordt. U kunt dit oplossen door naast Calcium, Magnesium te gebruiken.

#### *Therapietrouw*

Bisfosfonaten moet u minstens vijf jaar gebruiken om de botten stevig genoeg te maken. Het is zeer belangrijk dat u doorgaat met het innemen van uw medicijnen. Wanneer u namelijk stopt met inname, zal uw botsterkte weer achteruit gaan. Na vijf jaar maken we opnieuw een dextra-scan om te zien of u kunt stoppen of het beter is om door te gaan. U bespreekt dit met uw huisarts.

#### **Vragen**

Voor vragen of meer informatie kunt u contact opnemen met:

- Poli orthopedie, tel. (0475) 38 28 37
- Johan Boogers, Verpleegkundig Specialist Orthopedie
- E-mail: j.boogers@lzt.nl

Laurentius Ziekenhuis  
Mgr. Driessenstraat 6  
(hoofdingang bereikbaar via de Oranjelaan)  
6043 CV Roermond  
www.lzt.nl

Patiëntencommunicatie Laurentius Ziekenhuis  
34290250 – Fractuurpreventiepoli - Orthopedie - juli 2020